DISSERTATION

N° 93.

SUR LE SIÉGE ET LA NATURE

DE L'HYPOCHONDRIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 2 mai 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR ADOLPHE-AIMÉ LECADRE, de Nantes,

Département de la Loire-Inférieure;

Officier de santé; ex-Chirurgien du commerce.

Qu'est l'observation si l'on ignore où siége le mal?
BICHAT, Anatomie générale.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Président.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Suppléant.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Examinateur.*
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur.*
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Examinateur.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers.	Gibert, *Examinateur.*
Baudeloque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille, *Suppléant.*
Devergie.	Ratheau.
Dubois.	Richard.
Dance.	Rochoux.
Gaultier de Claubry, *Examinateur.*	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

A MON ONCLE.

Pauca pro multis.

A MES FRÈRES.

Pignus amoris.

A.-A. LECADRE.

A MON PERE

A MA MERE.

A MON ONCLE.

A MES FRERES.

DISSERTATION

SUR LE SIÉGE ET LA NATURE

DE L'HYPOCHONDRIE.

Les noms divers que l'hypochondrie a reçus de la part des médecins, la place différente qui lui a été assignée par les nosographes dans leurs ouvrages, font voir jusqu'à quel point ils diffèrent sur le siége et la nature de cette maladie.

Hippocrate et les médecins latins lui donnèrent le nom que nous lui avons conservé. Dioclès et Aetius l'appelèrent *morbus flatuosus ;* Barbette, *mater scorbuti.* Plus tard, on la désigna sous la dénomination de *morbus resicatorius, morbus ructuosus, morbus niger, morbus corruptorum ;* elle était le *morbus mirachialis* des Arabes. Quelques modernes ont substitué au mot *hypochondrie* celui de *névrose gastro-intestinale,* d'autres celui de *névropathie.* MM. Georget et Falret, ne voyant dans cette maladie qu'une affection de cerveau, proposent de la nommer désormais, le premier, *cérébropathie,* le second, *encéphalopathie.*

Si nous parcourons les nosographies, nous ne verrons pas moins de variétés dans la place qu'elle occupe. *Sauvages* la range dans la classe des vésanies, *Linné* dans les affections mentales, *Vogel* dans les spasmes, *Cullen* dans les névroses. Le professeur *Pinel* la considère également comme une névrose du cerveau, et la place dans l'ordre des vésanies.

Au milieu de toutes ces opinions variées, nous distinguons néanmoins que toujours le siége de la maladie qui nous occupe fut regardé comme existant dans les organes de l'abdomen ou dans ceux du crâne. Mais ici, comme dans beaucoup d'autres maladies, chacun crut devoir remplacer l'observation par une théorie imaginaire. Ce fut dans l'atrabile; dans l'intempérie sèche et chaude des vaisseaux du mésentère, du foie, et surtout de la rate; dans la froideur de l'estomac et la chaleur du foie; dans une matière tenace, engorgée dans les vaisseaux des hypochondres ; dans l'irrégularité des esprits animaux, etc., qu'on en plaça successivement la cause première. Nous ne nous étendrons point sur toutes ces hypothèses, dont le temps a fait justice: nous sommes de ce siècle. Ne cherchons point dans ceux qui nous ont précédés des matières à discuter; nous en trouverons encore trop, malheureusement pour notre art, autour de nous, à l'époque à laquelle nous vivons.

Aujourd'hui le champ de la discussion, au sujet de l'hypochondrie, est beaucoup plus resserré : c'est une affection du cerveau, ou bien c'est une névrose des organes de la digestion, ou bien c'est une phlegmasie chronique de ces mêmes organes; ici c'est l'encéphale qui est malade, là ce sont les viscères de l'abdomen.

A l'appui de ces deux opinions différentes je vois des observateurs également respectables, d'un côté, MM. *Pinel* (1) et *Georget;* d'un autre, MM. *Broussais* et *Louyer-Villermay*. Les premiers peuvent s'appuyer de l'autorité des *Willis*, des *Cullen*, des *Flemyng*, etc. ; les der-

---

(1) Encore devons-nous faire remarquer que l'illustre nosographe français dit, à l'article *hypochondrie* de sa Nosographie philosophique, t. 3, p. 87 : « Les « recherches anatomiques ont appris que cette maladie est quelquefois fomen- « tée par des lésions des viscères abdominaux, comme par un squirrhe du colon, « un gonflement énorme de la rate, des ulcères dans le pancréas, des varices « des veines mésaraïques, etc. ; mais aussi le mal dépend souvent de certaines « lésions dans les fonctions des nerfs, dont il ne reste aucune trace à l'ouverture « des corps, etc. »

niers, de celle des *Dioclès*, des *Hygmore*, des *Zacutus*, des *Boerhaave*, des *Hoffmann* et des *Pujol*, etc.

M. *Barbier* d'Amiens (Traité élémentaire de matière médicale, t. 2, p. 265), se rapprochant beaucoup de l'opinion des premiers auteurs, regarde l'hypochondrie et un grand nombre de maladies dites *névroses* comme des lésions de la moelle et des méninges rachidiennes (myelo-méningites locales).

Placé plusieurs fois dans des circonstances propres à observer cette maladie, j'ai osé opter entre ces avis contraires, et prendre, pour sujet de ma dissertation, la défense de l'opinion qui me paraît la plus appuyée. Je n'ai pu me dissimuler les difficultés qui allaient se présenter; il a fallu, pour continuer mon entreprise, malgré ma faiblesse, me représenter toute l'importance du sujet. Serais-je assez heureux pour que mes efforts fussent récompensés, pour que ce travail ne fût point jugé indigne de l'école à laquelle je le présente?

Considérations générales.

Dès la plus haute antiquité, l'observation apprit aux médecins qu'il existe des différences entre les hommes. Ces différences, ils les attribuèrent à la prédominance de certaines humeurs du corps sur d'autres; c'est ce qui constitua pour eux les tempéramens. Depuis, les mêmes variétés dans les constitutions furent encore observées; seulement, on s'aperçut que les humeurs n'étaient pas ce qui les produisait. *Non potest solis in humoribus, ullo modo, temperamentorum principium poni*, dit Haller. Toutes les théories fondées sur l'humorisme ayant été graduellement renversées, on en vint à croire, et c'est ce qui est admis généralement aujourd'hui, que les tempéramens sont dus à la prépondérance de certains appareils sur d'autres; ici c'est l'appareil sanguin, là l'appareil gastrique, l'appareil nerveux, etc. En vertu de ces prédominances d'action dans certains appareils, je dirais même dans certains organes, non-seulement le physique, mais encore le moral se trouve influencé. Tel, d'un tempérament sanguin, paraîtra

d'un teint coloré, avec ces formes avantageuses, type de beauté, qui dénotent en même-temps la vigueur et l'agilité ; avec ces passions turbulentes, cette vivacité remarquable dans les impressions et dans les actions ; tel autre, d'un tempérament lymphatique, nous offrira un teint pâle, un corps mou et débile, une lenteur remarquable dans les mouvemens et des sensations émoussées. En vain, on dira que : « Le « cerveau (1) est le seul organe qui puisse, par sa puissante influence, « par ses rapports avec toutes les parties du corps, modifier les dis- « positions de l'organisme. » Tout en reconnaissant le rôle principal que joue le cerveau dans la production de notre être, avouons que tous nos organes réagissent les uns sur les autres ; et, puisqu'il est assuré que certains d'entre eux peuvent jouir d'une prédominance d'action, il est raisonnable de croire que cette sur-action, si je puis m'exprimer ainsi, se fera sentir dans les autres, et imprimera à tout l'organisme un cachet particulier.

Après avoir considéré l'état normal, jetons nos regards sur l'état contraire, à l'instant qu'un dérangement existe dans notre économie. Voyons trois hommes, ou un plus grand nombre, affectés d'une inflammation quelconque assez vive : chez l'un, la phlegmasie marchera franchement, avec intensité, mais sans présenter d'autres symptômes que ceux qui lui sont propres : chez l'autre, sa marche sera insidieuse ; elle montrera peu de gravité, mais elle se prolongera indéfiniment : chez un troisième, des phénomènes ataxiques viendront masquer ceux de l'inflammation première ; tout le cortége des symptômes nerveux se présentera à l'observation du médecin. Il n'est pas jusqu'au traitement qui exigera chez chacun de ces sujets des modifications différentes.

Faisons passer cette phlegmasie à l'état chronique ; les différences seront encore bien plus tranchées. Chez celui-ci, tout étant égal d'ailleurs, ses progrès seront rapides ; elle amènera promptement la dés-

---

(1) Physiologie du système nerveux, par M. *Georget*, t. 1, p. 204.

organisation complète. Chez celui-là elle languira, ses symptômes seront peu apparens; elle fera des ravages, sans que le malade sente, pour ainsi dire, sa situation. Chez ce dernier, elle constituera ce qu'on a appelé, la plupart du temps, *une maladie nerveuse*. Si nous avons affaire à une gastro-entérite, nous aurons l'hypochondrie telle que les auteurs l'ont décrite.

Depuis que les médecins ont refusé de croire que des maladies non contagieuses, telles que le cancer, la phthisie, l'épilepsie, etc., fussent héréditaires, ils sont forcés d'admettre qu'il est, pour ces maladies, des prédispositions particulières. Ces prédispositions ont même lieu sans hérédité. Deux hommes sont exposés en même temps à un air froid, en sortant d'un lieu échauffé; ils sont pris l'un et l'autre de péripneumonie, traités de la même manière. Chez l'un, la maladie marchera en douze ou quinze jours, et tout sera dissipé. Chez l'autre, elle semblera marcher pareillement; mais il restera au malade une toux légère, un sentiment de constriction à la poitrine: cette gêne dans la respiration et la toux augmenteront, les crachats deviendront purulens, la phthisie se déclarera. N'est-ce pas en raison d'une prédisposition particulière?

Deux individus sont attaqués d'une phlegmasie chronique gastro-intestinale; l'un d'eux, à quelque époque de la maladie où il se trouve, sera seulement atteint des symptômes propres à l'affection de l'estomac et de l'intestin, sans autres désordres sympathiques; cet autre sera doué d'un tempérament nerveux, très-irritable. C'est un homme d'une imagination exaltée, depuis long-temps exposé à des chagrins violens, ou bien livré à des études qui concentrent entièrement l'esprit; la même maladie devient un foyer qui entretient et augmente l'excitabilité nerveuse, produit toutes sortes de désordres sympathiques: voilà l'hypochondrie.

Un jeune enfant de onze ans, doué d'une grande facilité, et aimant beaucoup le travail, conçoit un tel dépit d'un passe-droit qu'on lui a fait dans un établissement public où il est en pension, qu'il en contracte une affection nerveuse des plus bizarres, marquée par des

convulsions, des accès de catalepsie, de somnambulisme, dont l'observation fut très-remarquable. Dans le cours de cette maladie, à la suite d'un traitement excitant par le musc, l'assa-fœtida, l'opium, il est pris d'une légère irritation gastrique, de si peu d'intensité qu'elle n'empêcha pas le malade de se promener. Dès ce jour une véritable hypochondrie se manifeste ; le ventre est tuméfié par des gaz ; il y a des flatuosités; les digestions sont pénibles ; la constipation existe ; le petit malade accroît l'étendue de ses douleurs ; il passe la nuit à se plaindre ; des idées lugubres le poursuivent partout ; l'exercice, la distraction ne peuvent rien sur lui ; la mort est tout ce qui peut abréger sa souffrance. Les symptômes inflammatoires gastriques sont attaqués et combattus avec succès par la suppression des médicamens excitans et le régime ; l'hypochondrie cesse, et cependant les autres phénomènes nerveux, qui existaient avant l'invasion de la nouvelle maladie, restent les mêmes qu'auparavant.

Un auteur, que nous aurons bientôt occasion de citer bien des fois, admet que la prédispositon à l'hypochondrie consiste dans une certaine pusillanimité qui coïncide avec le courage, mais en vertu de laquelle les malades sont en proie aux inquiétudes, aux craintes, aux soucis, *lorsqu'ils se sentent continuellement assiégés par des sensations venant des viscères.* Mais cette pusillanimité, qui n'est certainement pas la seule aberration morale qu'éprouvent les hypochondriaques, puisqu'elle suit les accidens viscéraux, n'est-elle pas l'effet de l'érethisme entretenu sur le cerveau par l'irritation qui siége dans un autre organe ? Elle n'existait point avant la maladie ; elle n'est donc point une prédisposition.

Le même auteur ne répugne pas à croire, quoiqu'il admette encore cela comme une supposition, que le cerveau chez les hypochondriaques est organisé d'une certaine manière; que le crâne affecte une forme particulière, qui consiste dans l'étroitesse du front et la dépression des côtés de la tête. Outre qu'il ne nous est point encore démontré que telle forme du cerveau répond à telle disposition du

sujet, nous pourrions ajouter quelques exceptions de plus à celles que l'auteur nous offre lui-même.

Mais est-il de nécessité qu'une prédisposition caractérisée par une constitution nerveuse existe pour que l'hypochondrie ait lieu? Une gastro-entérite chronique ne peut-elle pas par elle seule constituer cette affection sans prédisposition antécédente? « Le cerveau, dit « M. *Broussais* (1), est destiné par sa nature à obéir à toutes les irri- « tations gastriques de quelque espèce qu'elles puissent être. » Il doit donc être un des organes qui participent le plus sympathiquement aux lésions de l'estomac : l'observation nous le prouve tous les jours. La moindre indigestion, la moindre indisposition gastrique porte à la mélancolie. Chez un grand nombre d'individus, que j'ai connu avec un estomac très-susceptible (et c'est, pour le dire en passant, cette susceptibilité extrême de l'estomac qui constitue pour moi sa névrose), j'ai vu qu'aussitôt que cet organe leur faisait sentir des douleurs, toute idée de satisfaction les abandonnait, ils ne voyaient que fin prochaine, et souffrance pour le reste de leur vie. Et des phtysiques conservaient jusqu'à la fin de leur malheureuse existence l'espoir de guérir, et encore une certaine gaieté. Ce n'est point parmi les premiers que l'on rencontre ces hommes insoucians qui, au dernier degré de l'épuisement, osent encore se livrer à toutes sortes d'excès, et dont la maxime est, *vivre peu, mais vivre bien.* Disons donc que quelquefois la phlegmasie chronique gastro-intestinale peut constituer l'hypochondrie sans excitabilité du sujet antécédente; c'est alors que l'encéphale peut présenter cette organisation particulière dont nous avons parlé plus haut, en vertu de laquelle il se remarque une grande tendance à la pusillanimité; « mais, le plus sou- « vent, elle est l'effet d'une gastro-entérite chronique qui agit avec « énergie sur un cerveau prédisposé à l'irritation. » (2)

Il est vrai que l'auteur de cette proposition, en la commentant

---

(1) Traité de physiologie appliquée à la pathologie, t. 2, p. 150.

(2) Examen des doctrines médicales, par *Broussais*, t. 1, p. 36, prop. 144.

depuis, l'a modifiée en admettant que l'hypochondrie peut *débuter par tous les viscères des cavités pectorales et abdominales, sans en excepter le cœur ; mais qu'elle n'est bien confirmée que lorsque le sens interne gastro-intestinal est dans un état d'irritation chronique.* L'hypochondrie n'est donc bien caractérisée que lorsque les symptômes abdominaux existent, que lorsqu'ils réagissent sur le cerveau. L'irritation du cœur ou des poumons n'agit alors que comme cause indirecte de l'hypochondrie, en déterminant la phlogose du système digestif; et la nature de l'hypochondrie ne change pas.

On nous dira : admettre une susceptibilité nerveuse très-grande, antécédente à une affection des viscères abdominaux, c'est admettre que, dans cette maladie, le cerveau est primitivement malade : ce serait si le tempérament nerveux pouvait être regardé comme une maladie. Il est vrai que plusieurs physiologistes et hygiénistes le considèrent ainsi. « La constitution nerveuse, dit M. *Rostan* (1), presque toujours acquise, est une véritable maladie qu'il faut traiter d'une manière différente, selon la cause qui l'a produite, selon, etc. » Nous demanderons pourquoi vouloir regarder le tempérament nerveux seul comme un état pathologique, et regarder les autres comme des états normaux. Ces derniers ne sont-ils pas comme lui des prédominances d'un appareil quelconque? s'il présente peut-être des caractères plus tranchés, c'est qu'il dépend de la supériorité d'action dans le centre de nos sensations, dans l'organe le plus délicat et le plus impressionable. Nous naissons tous avec un défaut d'équilibre différent pour chacun de nous dans quelques-uns de nos agens fonctionnaires. Le *temperamentum ad pondus* est un rêve : il faudrait donc admettre que tous nous naissons en état de maladie. Malgré l'opinion contraire admise par quelques médecins, nous ne pouvons nous empêcher d'émettre que les sujets nerveux à fibre sèche, à corps élancé, à coloration pâle, parviennent fort souvent à une extrême vieillesse. Vol-

(1) Traité d'hygiène, t. 2, p. 349.

taire ne mourut qu'à l'âge de quatre-vingt-quatre ans. Peut-il exister une maladie qui, développée quelquefois très-peu d'ans après la naissance, dans un organe aussi fragile, persiste ainsi des années si nombreuses?

Poussée à l'excès, cette constitution devient, il est vrai, une véritable maladie. « La vie, chez les sujets qui présentent la prédominance du système nerveux, dit *Cabanis* (1), se concentre dans quelques points plus sensibles; et lorsque le défaut d'équilibre passe certaines limites, il entraîne à sa suite des maladies, qui non-seulement achèvent d'altérer les organes affaiblis, mais qui troublent et dénaturent la sensibilité elle-même. » L'homme chez qui domine l'appareil digestif est plus sujet aux affections de cet appareil; un degré de plus dans son mode d'être amène cette affection. Cet autre, que nous appelons sanguin, chez lequel la prédominance du système respiratoire et circulatoire est distincte, n'est-il pas forcé plus souvent qu'aucun autre d'avoir recours à des évacuations sanguines, pour éviter la pléthore, l'état inflammatoire qui semble le menacer, par suite d'une exaltation dans sa constitution primitive? Donc, chez celui où l'encéphale et ses dépendances jouiront de la même prédominance; le moindre excès amènera cette susceptibilité extrême, véritable état pathologique, que nous ne voyons que trop se répandre parmi nous. De combien cet état de sur-vie dans le cerveau ne devrait-il pas être augmenté, si un organe à l'état anormal devient pour lui, par ses liaisons sympathiques, un instrument qui l'agace et l'irrite sans cesse?

Puisqu'une prédisposition qui existe dans la constitution dite nerveuse est nécessaire pour que l'hypochondrie se présente, chez la femme, *la partie nerveuse du genre humain*, suivant l'expression du professeur *Hallé*, cette maladie devrait être plus fréquente, et c'est ce qui n'a pas lieu? Ce sexe, beaucoup plus sobre que le nôtre, ne se livre point

(1) Rapports du physique et du moral de l'homme, t. 1, p. 389.

à ces excès de liqueurs spiritueuses, à ces triomphes de gloutonnerie que beaucoup d'hommes se flattent de remporter tous les jours. Chez lui les phlegmasies chroniques abdominales sont beaucoup plus rares; il fatigue moins, en général, son intelligence par des méditations profondes, comme le fait observer le docteur *Falret* (1); l'hystérie semble remplacer chez lui l'hypochondrie. Nous pourrions croire, avec quelque raison, que c'est parce qu'il est porteur d'un organe qui, par le grand rôle qu'il joue dans son économie, est plus souvent que l'estomac en excitation. Cet organe réagit aussi visiblement sur le cerveau; mais d'une manière différente que les organes digestifs, puisque l'hystérie diffère à plusieurs égards de l'hypochondrie; malgré l'opinion de *Sydenham* et de M. *Georget*, qui les confondent dans leur siége et leur nature.

Les femmes ne sont point exemptes cependant de l'hypochondrie. M. *Louyer-Villernay*, dans le beau travail qu'il nous a donné sur les maladies nerveuses, en cite un grand nombre d'observations. Dans toutes on peut reconnaître le même siége que nous avons cru devoir assigner, d'après d'estimables observateurs, à l'hypochondrie.

Une dame qui, dans sa vie, a éprouvé beaucoup de malheurs, a nourri beaucoup de chagrins, et qui a eu des accouchemens fort difficiles, est sujette depuis long-temps à une affection hystérique. Il y a trois ans, à la suite du quinquina administré dans une fièvre intermittente, elle fut atteinte d'une gastrite aiguë très-intense. Cette dernière maladie sembla céder à l'emploi des antiphlogistiques, et cependant l'estomac resta toujours très-irritable; de temps en temps elle éprouve de la douleur à l'épigastre, avec des nausées et des envies de vomir; la langue est rouge, il y a de la constipation. Le régime fait disparaître ces accidens en partie, mais ils reparaissent bientôt après. Depuis cette époque, son caractère est devenu tout à fait celui d'un hypochondre; sans cesse elle est poursuivie d'idées noires; elle ne voit

(1) De l'hypochondrie et du suicide, p. 383.

partout qu'ingratitude et fourberie; elle semble désirer ardemment le trépas, qui peut seul mettre fin à toutes ses peines physiques et morales.

Mais ce n'est pas assez d'avoir tâché d'établir le siége et la nature de l'hypochondrie, d'après quelques considérations générales; un moyen beaucoup plus sûr d'arriver au but que nous nous proposons est d'essayer de démontrer que toutes les causes qu'on a assignées à l'hypochondrie sont celles de la gastro-entérite chronique, ou bien celles qui font développer le tempérament nerveux; que tous les symptômes qui la caractérisent se rapprochent de ceux de l'inflammation de l'estomac et du commencement de l'intestin, laquelle réagit sur le système nerveux en général.

Étiologie.

« Les circonstances les plus propres à développer l'hypochondrie, dit M. *Pinel* (1), sont, la suppression prématurée d'une fièvre intermittente, une vive frayeur, l'usage des préparations d'opium, une vie intempérante, l'abus des narcotiques, le passage brusque d'une vie active à un état sédentaire, des excès dans les travaux du cabinet ou dans les plaisirs de l'amour, la suppression du flux hémorrhoïdal ou des menstrues, des accidens durant les couches, une tristesse profonde, etc. »

La suppression prématurée d'une fièvre intermittente n'indique-t-elle pas clairement ce passage d'une gastrite aiguë, qui souvent existe dans la fièvre intermittente, à l'état chronique, soit par le mauvais régime du malade, soit par l'usage prématuré des toniques, soit même par l'emploi du quinquina dans le cours de la fièvre? Que voyons-nous ensuite dans l'usage des *préparations d'opium*, dans *une vie intempérante*, dans l'*abus des narcotiques?* Ne sont-ce pas là des

(1) Nosographie philosophique, t. 3, p. 87.

causes qui agissent directement sur l'estomac, et deviennent, par l'irritation continuelle qu'elles entretiennent sur les parois de cet organe, les auteurs de la phlegmasie?

La *suppression du flux hémorrhoïdal* ou *des menstrues*. Ces hémorrhagies, par la révulsion qu'elles amènent sur certains organes, peuvent détourner l'irritation de ceux déjà stimulés, auxquels elle tendrait à parvenir sans cela. Que de phthisiques ne doivent le prolongement de leur frêle vie; chez la femme à des menstrues fréquentes, à la grossesse; chez l'homme au flux hémorrhoïdal, à des épistaxis; dans l'un et l'autre sexe, à des dépôts formés dans le tissu cellulaire des fesses, etc. Un estomac déjà excité peut cesser de devenir le centre de fluxion, en raison d'une dérivation qui s'exerce continuellement : ce moyen préservateur venant à cesser, l'estomac tout entier est le point de stimulation.

Des accidens durant les couches. Ces accidens sont, ou une hémorrhagie très-abondante, qui, en affaiblissant l'économie toute entière rend tous les organes beaucoup plus aptes à percevoir l'action des stimulans extérieurs : or, l'estomac n'est-il pas de tous les viscères celui qui est le plus en rapport avec ces agens ; ou une exaltation de la sensibilité par le travail de l'enfantement, qui augmente l'irritabilité des organes.

Une vive frayeur, des excès dans les travaux du cabinet, dans les plaisirs de l'amour; une tristesse profonde, etc. Toutes causes qui, pouvant exciter le système nerveux de manière à influencer toute la constitution, deviennent causes immédiates de l'hypochondrie. D'ailleurs ces causes ne sont-elles pas données aussi par les auteurs comme celles des phlegmasies chroniques, et particulièrement de celles du cœur, de l'estomac du foie. (*Pujol* (1); M. *Roux*) (2).

Si nous recherchons dans d'autres auteurs les causes de l'hypochondrie qui ont échappé à M. *Pinel*, nous verrons qu'elles agissent toutes

(1) Essai sur les inflammations chroniques des viscères, p. 61.

(2) Mémoire sur les sympathies.

de la même manière. (Nous extrayons de l'ouvrage de M. *Louyer Villermay*, ces autres causes.)

« L'hypochondrie, nous dit-on, se manifeste depuis l'âge de vingt à cinquante ans. » Il n'est pas sans exemple d'en voir dans l'enfance et la vieillesse; nos observations nous en offrent deux, l'une chez un enfant de onze ans, que nous avons citée; une autre, chez un vieillard de soixante-onze ans, que nous citerons bientôt. Cette règle générale offre donc bien des exceptions. D'ailleurs, l'âge mûr est celui des passions, des fortes impressions : dans l'enfance les sensations sont plus fréquentes, mais elles ne sont ni aussi vives, ni aussi durables; les passions violentes n'existent point encore : tout s'émousse dans la vieillesse; c'est l'âge de l'indifférence. Dans l'âge mûr, l'homme se livre à ces grands travaux, à ces longues méditations, à tout ce qui peut exciter vivement l'encéphale; et en même-temps à ces excès de repas, à ces abus de liqueurs spiritueuses, à tout ce qui peut irriter les organes de la digestion.

Les auteurs ne s'accordent point sur ce sujet, savoir : si l'hypochondrie est plus fréquente dans les pays froids que dans les pays chauds, et *vice versâ*. Ainsi *Hoffmann* et *Reveillon* soutiennent la première proposition, *Van-Swiéten*, *Cabanis* et *Bosquillon* la seconde; M. *Louyer Villermay* admet l'une et l'autre, et à la vérité nous voyons la raison qui a pu déterminer cet habile praticien dans l'abus des stimulans de toute espèce que fait l'habitant des pôles et celui des tropiques. Ici ce sont les alimens fermentés, les liqueurs spiritueuse; là les épices, les aromates prodigués de toutes les manières. Mais si l'on fait attention que l'habitant des climats chauds, comme nous avons eu l'occasion de l'observer en visitant l'Inde et quelques colonies, au milieu de la vie molle qu'il mène est sujet aux passions les plus tumultueuses, aux excitations cérébrales les plus fréquentes, tandis que dans les pays froids le système sensitif de l'homme est très-obtus, ce qui faisait dire assez plaisamment au philosophe de Ferney qu'il était impossible de chatouiller les habitans du Nord qu'à coups de lancette; si, à cela, l'on ajoute que l'abus des stimulans doit être beaucoup plus préjudiciable

sur un organe languissant, dont les fonctions ne s'exécutent que fort lentement et très-mal, que sur ce même organe, quand ses facultés vitales jouissent de toute leur activité, et où les ingesta ne font pour ainsi dire qu'effleurer les membranes, on sera tenté de croire que l'hypochondrie appartient davantage aux pays chauds.

Cependant en Angleterre le *spleen*, qui n'est souvent que l'hypochondrie, est une maladie plus fréquente que partout ailleurs. Mais aussi dans ce pays, d'une latitude encore peu élevée, que de causes diverses ajoutées les unes aux autres? au milieu de brouillards épais et froids, sans autre spectacle que celui d'une nature triste, d'un sol ingrat, exposé aux émanations de matières charbonneuses en combustion, l'Anglais, rassasié de toutes les jouissances bruyantes qu'ont pu lui procurer ses richesses, tâche de chasser l'ennui qui l'accable par les repas les plus somptueux où les vins et les liqueurs coulent abondamment. Ce qui arrive pourrait-il manquer d'avoir lieu; surtout s l' on ajoute que le moindre état d'indisposition chez lui est bientôt exaspéré par les cathartiques sous toutes les formes.

Revenons aux causes efficientes :

Les variations atmosphériques, et les passages subits du chaud au froid Lorsque le froid saisit la périphérie du corps, le sang est aussitôt refoulé à l'intérieur. De là des congestions sanguines qui se forment dans les viscères. Ces congestions répétées deviennent les causes d'une phlegmasie légère d'abord, mais qui entretenue, négligée, peut passer bientôt à l'état chronique, sans être assez forte pour déterminer l'état aigu.

Des vêtemens trop étroits qui compriment l'abdomen. Il n'est besoin, ce semble ici, d'aucune observation.

Un régime trop austère, une abstinence continue, des jeûnes multipliés, peuvent causer des gastrites chroniques par suite des irritations souvent réitérées qu'ils entretiennent sur l'estomac. Depuis long-temps les médecins pensent que quelque chose d'analogue à l'inflammation se passe dans la faim et la soif. *Hunter* croyait que les sucs gastriques

acquéraient alors assez d'âcreté pour phlogoser et même pour perforer l'estomac. M. *Broussais* dit (1) : « que les mucosités de l'estomac, la salive qui y descend continuellement, peuvent s'y dépraver assez pour que l'irritation qu'elles provoquent appellent la bile et le suc du pancréas, qui viennent concourir à la sur-irritation. »

L'abus des délayans et des rafraîchissans agit en lavant pour ainsi dire la membrane muqueuse, en mettant à nu ses papilles, et en la rendant beaucoup plus susceptible de sentir l'action des substances introduites.

Parmi les autres causes, il en est quelques-unes, comme la suppression d'un exanthème ou d'un exutoire quelconque à la peau, d'une excrétion muqueuse considérable; comme des évacuations immodérées, des salivations excessives, un allaitement prolongé, etc., qui agissent, soit en ramenant une irritation sur l'abdomen, qu'un point dérivatif avait semblé écarter, soit en débilitant l'économie et en rendant les viscères intestinaux plus impressionnables encore. D'autres, comme les digestions lentes et pénibles, l'atonie de l'estomac, du foie, une constipation opiniâtre, la présence de vers, la phlegmasie abdominale principalement à l'état chronique, etc., etc., ont été indiquées a tort comme causes, puisque les unes constituent la maladie, et les autres n'en sont que les symptômes. Des dernières enfin, comme l'empire de l'exemple, la fréquentation des hypochondriaques, des asiles publics; la lecture des livres de médecine; une application trop grande pour les sciences, et surtout pour les arts qui, tels que la musique, agissent spécialement sur le système nerveux, sont excitatrices de l'encéphale. Cette sensibilité, cette prédisposition du cerveau qu'elles déterminent vont concourir à l'hypochondrie aussitôt que l'estomac va s'affecter.

---

(1) Op. citato, t. 2, p. 148.

Symptômes.

« Les uns, dit M. *Pinel*, ont leur siége dans l'abdomen, tels sont des tensions, par intervalles, le gonflement de l'estomac et du conduit intestinal, et quelquefois une sorte de pulsation irrégulière dans quelques parties de l'abdomen ; des nausées, du dégoût, avec des alternatives d'un appétit vorace; de l'aversion pour certains alimens, des douleurs gravatives de l'estomac après le repas, des flatuosités incommodes, des éructations, des rapports acides, des coliques vagues, des borborygmes, un état de constipation ou de diarrhée, et par intervalles une urine abondante et limpide. D'autres symptômes se manifestent dans diverses parties du corps ; de là des resserremens spasmodiques de la poitrine, la difficulté de respirer, des palpitations de cœur, des sentimens irréguliers de chaleur au visage, une expuition fréquente, de la céphalalgie, des tintemens d'oreilles, des vertiges, des inquiétudes, des anxiétés, une tristesse profonde, la défiance la plus ombrageuse, des terreurs pour les causes les plus légères ou même sans causes, des caprices suivant les variations de l'atmosphère, un trouble fugace dans les idées. »

En parcourant cette série de symptômes, n'est-on pas étonné que le célèbre auteur de la Nosographie philosophique ait fait siéger l'hypochondrie dans son ouvrage parmi les névroses des fonctions cérébrales. Si l'on voulait tracer le tableau des symptômes propres à une affection de l'abdomen, en choisirait-on d'autres que ceux qu'il nous présente dans la première division. Ne sont-ce pas de même des tensions, des gonflemens de l'abdomen, des pulsations, des nausées, des coliques vagues, des borborymes, de la constipation ou de la diarrhée, etc.

Une urine abondante et limpide est un signe peu commun de l'hypochondrie, et qui existe dans beaucoup d'autres maladies, dites *nerveuses*. Nous reconnaissons là une réaction du cerveau stimulé sur

(1) Op. cit., t. 3, p. 87.

les autres viscères. Comment cet organe peut-il influencer le rein dans son produit, c'est encore là un des mystères de la science ?

Dans la seconde division des symptômes, nous voyons le cerveau excité par l'état d'irritation extrême d'un des principaux viscères de l'économie. Le cœur, le poumon, etc., ressentent eux-mêmes les effets sympathiques de cette irritation; de là des troubles, des désordres dans le jeu de leurs fonctions.

M. *Louyer-Villermay* (1), dont nous partageons entièrement l'avis, sous le rapport du siège de l'hypochondrie, divise tous les phénomènes de la maladie en trois époques. Dans la première, il range tous les désordres bornés aux viscères abdominaux ; la seconde nous offre, suivant sa propre expression, les organes voisins participant sympathiquement à l'affection primitive ; dans la troisième, il fait ressortir les effets sympathiques de cette dernière sur l'organe de la pensée et des sensations.

Voilà l'hypochondrie dans sa marche, tel que ce médecin l'a observé depuis vingt ans : à peine a-t-il pu trouver « trois ou quatre individus qui n'aient offert ce désordre primitif de l'estomac et des intestins ou des autres organes qui coopèrent à la digestion. » Mais dans ces cas rares, la sensibilité gastro-intestinale, insidieuse dans les signes qu'elle offre, ne pouvait-elle pas être masquée par les désordres sympathiques, d'autant plus grands que le sujet est plus nerveux? En vain d'autres auteurs objecteront-ils qu'il est des hypochondries dans lesquelles aucuns phénomènes du côté de l'abdomen ne se sont manifestés, non-seulement au début de la maladie, mais encore dans tout son cours. Nous nous réservons de répondre à cette objection et à plusieurs autres un peu plus loin.

En attendant, reconnaissons que l'énumération des symptômes propres à l'hypochondrie ne sert qu'à fortifier notre opinion, qu'il dépendent tous d'une lésion primitive des viscères de l'abdomen et des lésions sympathiques des autres viscères. Si le nombre de ces dernières est si considérable, c'est que, de tous les organes, l'estomac est

(1) Traité des maladies nerveuses, t. 1, p. 331.

celui qui a le plus d'influence sur l'économie. Il est le *præses systematis nervosi* de *Van-Helmont* et de *Wœpfer*. « Un point du système muqueux, avait dit *Bichat* (1), étant irrité, enflammé, agacé d'une manière quelconque, toutes les forces vitales peuvent entrer isolément en action dans les autres systèmes. » L'état dans lequel se trouvent l'intellect, et toutes les fonctions en général, à l'époque de la digestion, par l'effet de la faim, à la suite d'ingestion d'alimens trop ou trop peu stimulans dans l'estomac, etc., est une preuve assez sensible de sa prédominance en corrélations sympathiques sur tous les autres organes.

Anatomie pathologique.

La plupart des auteurs, regardant l'hypochondrie comme une névrose, s'étaient persuadés que, nécessairement, ils ne devaient rien trouver à l'autopsie, qui dès-lors était négligée. S'ils rencontraient quelque altération pathologique, cette altération n'était point la suite de l'hypochondrie, mais bien d'une affection concomitante. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que la plupart de ces affections concomitantes trouvées à l'ouverture des cadavres n'étaient autre chose que des squirrhes du pylore, des cancers de l'estomac ; en un mot, des désorganisations complètes de quelques-uns des viscères de l'abdomen, suite des progrès de la phlegmasie par l'absence des moyens curatifs, et par l'abus des stimulans, des fondans, des apéritifs, de tout ce qui pouvait, en un mot, augmenter son intensité. Chez un sujet, c'est une végétation squirrheuse à l'entrée du pylore, qui en était obstrué (*Morgagni*) ; chez un autre, le colon squirrheux (*Rhodius*) ; ici une dilation énorme du colon par des vents et le rétrécissement du rectum (*Welschius*) ; là l'engorgement et l'endurcissement des glandes du mésentère, des foyers purulens entre les deux lames de ce repli (*Bonnet* et *Hœchstetterus*) ; chez un dernier, un vice organique de l'épiploon.

Blasius, *Horstius*, *P. Borel* ont trouvé des engorgemens de la rate.

(1) Anatomie générale, t. 1, p. 529.

Hoffmann nous rapporte l'observation d'un de ses malades, qui offrit un engorgement du pancréas. *Hardius*, *Hygmore*, *Riolan* ont pareillement rencontré des squirrhes du même organe. Nous ne terminerions pas si nous voulions rapporter tout ce que les auteurs nous ont transmis des autopsies des hypochondriaques. Si nous commentions chacun de ces résultats cadavériques, tout imparfaits qu'ils sont, qu'y verrions-nous ? des altérations organiques de l'abdomen liées ou consécutives à une phlegmasie simple de l'estomac et du commencement de l'intestin.

M. *Louyer-Villermay* a consigné dans son ouvrage trois observations d'hypochondrie, dont l'issue fut fâcheuse. Dans l'une, il fait remarquer la conversion de l'hypochondrie en gastrite-chronique, terminée par une gastrite-aiguë; dans les deux autres, des hypochondries qui accidentellement finirent, l'une, par une péritonite aiguë, l'autre, par un engorgement squirrheux du foie. Pour nous, la première n'est autre chose qu'une gastrite chronique développée à la suite d'excès, chez un individu d'une constitution rendue irritable par les souffrances et les chagins, et convertie en gastrite aiguë par l'effet de remèdes échauffans, d'antivénériens.

La seconde et la troisième observation sont incomplètes; elles ne nous offrent point les autopsies; mais dans la première, ne serait-ce point l'altération des membranes muqueuses et musculeuses, par suite des progrès de l'inflammation, qui eût amené la péritonite, comme nous l'avons vu nombre de fois? D'ailleurs, la propagation de l'irritation inflammatoire de la tunique muqueuse et musculeuse à la tunique séreuse, ne peut-elle pas avoir lieu sans perforation, au moyen du tissu cellulaire intermédiaire aux tuniques intestinales ? (*Broussais.*)

Dans la seconde, c'est une hypochondrie jugée, pour ainsi dire, suivant l'ancienne expression, par une hépatite. Or, le foie n'est-il pas, avec le cerveau, l'organe le plus lié sympatiquement à l'estomac et au duodénum, n'est-il pas un des viscères qui partagent le plus l'irritation communiquée à ce dernier ? *Bichat* a dit (Anat. génér., p. 633):

« que l'action des glandes répond à l'irritation des surfaces où viennent aboutir leurs vaisseaux excréteurs. » *Bontius* (1) (*De Med. indorum*, p. 26), avait déja remarqué que le foie s'affecte consécutivement à la stimulation du ventricule : c'est ce qui a été aussi parfaitement observé par M. *Portal* (Observations sur la nature et le traitement des maladies du foie). Combien de faits ne pourrais-je point citer à l'appui de cette proposition si elle ne m'écartait de mon sujet. L'été dernier, en suivant la clinique de M. le professeur *Récamier*, je vis un ictere général suivre l'ingestion d'une pinte de vinaigre qu'une jeune fille avait prise dans le dessein de se faire amaigrir ; l'inflammation de l'organe hépatique suivit presque aussitôt l'irritation du ventricule. La même irritation se manifeste quand ce dernier organe et le duodénum sont attaqués d'une phlegmasie chronique ; elle est moins vive, mais elle dure plus long-temps, et les mêmes effets s'ensuivent. « Le foie, toujours irrité par la surirritation de l'estomac et du duodénum, se tuméfie, contracte une nuance quelconque d'inflammation, et se surcharge de sucs albumineux, graisseux, adipocireux ; il fait sans cesse éprouver un sentiment de pesanteur, de tiraillement qui retentit vers l'épaule droite. Tout l'hypochondre se gonfle, devient pâteux, rénitent, chaud, et l'obstruction du foie se joint à l'hypochondrie. » (1)

Beaucoup d'hypochondriaques présentent ce développement considérable du foie. Chez deux que j'ai observés, le ventre en avait acquis un volume considérable ; la découpure du bord antérieur de ce viscère se dessinait sous la peau. Chez l'un, la tumeur hépatique se dissipa presque en même temps que l'hypochondrie ; chez l'autre, quoique cette dernière semblât se dissiper, elle persista, et elle persiste encore aujourd'hui, beaucoup moins sensiblement, à la vérité. Ce cas se rapproche beaucoup de celui que cite *Pujol* dans son excellent Essai sur les inflammations chroniques des viscères, p. 117, d'une hypo-

(1) Op. cit., t. 2, p. 178.

chondrie développée chez un chanoine de ses amis, qui dura quarante ans, mais qu'il parvint cependant à guérir. Le malade avait conservé une squirrhosité du foie, qu'il portait encore à l'âge de quatre-vingt-six ans.

Par quelle fatalité n'a-t-on jamais rien rencontré dans les organes de l'entendement? C'est que, « d'un côté (1), dit M. *Georget*, les recherches n'ont point été dirigées vers le cerveau ; et de l'autre, toute l'attention a été fixée sur les organes présumés le siége du mal; et comme ceux-ci ont presque toujours présenté des altérations, soit qu'elles fussent indépendantes de l'affection cérébrale, soit qu'elles en fussent des suites, le fait de leur existence n'a servi qu'à confirmer les idées erronées que l'on avait déjà sur le siége de la maladie qui nous occupe. »

Le docteur *Falret* (2) cite trois observations d'hypochondriaques, chez lesquels le cerveau présentait des traces de maladie. L'une appartient à *Valsalva*, l'autre est celle de M. *Louyer-Villermay*, où il y avait une gastrite aiguë à la suite d'une gastrite chronique. La cause de la mort est évidente ici, nous n'y reviendrons pas. Une dernière est tirée de sa pratique ; en même temps que l'injection du cerveau, il y avait altération du poumon et du canal intestinal. Qu'en conclure? Il n'y a donc que la première dans laquelle il n'est point fait mention d'affection des viscères abdominaux ; mais d'une seule observation si concise, dans un temps où l'on s'attachait si peu aux détails d'anatomie pathologique, que peut-on en déduire?

Nous conviendrons, néanmoins, que les autopsies des hypochondriaques ont presque toujours été mal faites ; que ce que l'on nous a transmis des ouvertures des cadavres est peu décisif; que, dans plusieurs circonstances, la section du crâne peut avoir été négligée. Aujourd'hui, que l'on donne aux autopsies tout le soin qu'elles méritent, que chez des hypochondriaques, l'on trouve une lésion de l'encé-

(1) Physiologie du système nerveux, t. 2, p. 353.

(2) Op. cit., p. 497.

phale liée à une lésion des viscères abdominaux, rien d'étonnant. L'apoplexie, la folie, l'épylepsie, peuvent être la suite de l'hypochondrie, en raison de l'irritation long-temps entretenue sur l'encéphale par celle de l'estomac et des intestins. Des lésions du cœur, du poumon, pourront se présenter également à l'ouverture. La marche des symptômes, l'histoire des causes, indiqueront assez quel a été le mobile de la maladie.

Réponses à différentes objections.

Les sectateurs de l'opinion qui place le siége de l'hypochondrie dans le cerveau ont lancé différentes objections (1) contre celle que nous avons choisie, celle qui la fait consister dans l'irritation gastro-intestinale. Nous devons maintenant nous efforcer d'y répondre, mais avant, je ferai observer que de tous les temps, dans tous les auteurs, depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours, les phénomènes propres à l'hypochondrie ont été la tuméfaction du ventre, de mauvaises digestions, des vents, des borborygmes, de la constipation, des coliques vagues, etc., joints à un léger désordre du cerveau; que, parconséquent, le petit nombre d'observation où ces symptômes du côté de l'abdomen ne se sont point montrés, ne sont pas pour moi des hypochondries, parce que l'hypochondrie est caractérisée par eux, et qu'indiquer une hypochondrie, c'est déja les indiquer à l'esprit du lecteur. Ce n'est donc point décrire cette maladie que de les éliminer pour mieux faire ressortir les lésions de l'entendement. Nous ne regardons point ces dernières comme n'existant pas dans l'hypochondrie, nous faisons voir seulement qu'elles sont dues à l'irritation secondaire de l'encéphale.

Première objection. « *Les phlegmasies chroniques du canal digestif se manifestent à tous les âges et dans toutes les conditions de la vie, surtout*

(1) Dict. de médecine, article *hypochondrie*.

dans la classe pauvre, mal vêtue, mal nourie, livrée aux excès de boissons; tandis que l'hypochondrie appartient presque exclusivement aux âges de la vie où les passions exercent leur empire, ou l'esprit est occupé et tourmenté de toutes les façons; aux individus des classes aisées, chez qui les excès de boissons et la mauvaise nourriture ne sont pas ordinaires.

Nous avons déjà répondu à une partie de cette objection plus haut, en tâchant d'indiquer pourquoi l'hypochondrie était plus fréquente dans l'âge adulte que dans tout autre. Il conste, d'après des observations de M. *Louyer-Villermay*, que l'hypochondrie se manifeste chez des gens de peu de fortune, chez des cultivateurs, des artisans, etc. D'ailleurs, qu'avons-nous vu dans l'hypochondrie? une phlegmasie chronique de l'estomac ou du commencement de l'intestin chez un sujet prédisposé par sa constitution nerveuse. Or, en premier lieu, chez l'homme de classe supérieure, nous trouvons tout ce qui peut favoriser le développement de cette constitution; une éducation plus soignée, qui, en augmentant le cercle de la pensée, rend en même-temps les impressions plus vives, plus variées; d'autres fois, une vie molle, oisive; une manière de se diriger entièrement contraire aux lois de la nature; la réunion de tout ce qui peut vivement exciter les sens: bals, chants, musique, spectacles, lectures, etc. En second lieu, s'il est vrai que la mauvaise nourriture est une cause de phlegmasie gastro-intestinale, il ne l'est pas moins que ces ragoûts épicés, ces mets tant recherchés et si fortement stimulans, que l'art de la cuisine invente à grands frais, déterminent encore bien plus fréquemment la même phlegmasie; si, d'un côté, les boissons alcoholiques sont prises en plus grande quantité, de l'autre, les vins, les liqueurs de toute façon; les puissans excitans, tels que le thé, le café, ne sont point ménagés. « Ceux qui ont un tempérament sensible ont aussi l'estomac sensible en même raison. » (*Zimmermann*, Traité de l'expérience t. 3, p. 275). D'où nous sommes en droit de conclure qu'une vie aisée favorise le développement de l'hypochondrie. Il y a long-temps que *Tissot* l'avait dit (Maladies des gens du monde).

Deuxième objection. « *Dans la gastro-entérite chronique, l'appétit est souvent nul, la digestion incomplète, la diarrhée fréquente, la nutrition altérée, l'amaigrissement progressif, la fièvre bientôt continuelle; et si la maladie fait des progrès, le malade finit par succomber au bout de quelques mois, ou au plus d'un petit nombre d'années : tandis que dans l'hypochondrie, où il existe des accidens gastro-intestinaux, l'appétit est ordinairement bon, la digestion est pénible, mais complète; il y a plutôt constipation que diarrhée; la nutrition est excellente, à moins que le malade ne soit exposé à des chagrins continuels, ou que son estomac ne rejette toute espèce de nourriture, ce qui est rare; l'embonpoint est souvent remarquable, il n'y a pas de fièvre, et le malade peut vivre quarante ou cinquante ans avec des spasmes du ventre, des rots, des borborygmes.* »

La gastro-entérite chronique présente des nuances si variées, depuis la simple rougeur jusqu'à la désorganisation, que ses symptômes ne se montrent point les mêmes chez deux individus. Aussi l'auteur de cette objection a-t-il été obligé d'ajouter le correctif *souvent* à l'énumération des symptômes qu'il nous présente. Si nous nous attachons à tous les différens traits que peut offrir la phlegmasie chronique de l'estomac et du duodénum, qui entretient seule quelquefois l'hypochondrie, nous nous assurerons qu'une assimilation parfaite, souvent même très-exaltée, qui entretient le coloris et augmente l'embonpoint, est compatible avec elle dans quelques circonstances. L'appétit ne quitte point les personnes affectées de cette nuance d'inflammation; il se déclare même chez eux une véritable boulimie, que M. *Broussais* regarde comme liée à une sur-irritation gastrique. La constipation est un symptôme propre à la gastrite et à la duodénite, et qui s'explique facilement, en raison de l'engorgement sympathique du foie. De plus, dans l'hypochondrie, ce malaise général qui existe ne peut-il pas entretenir sur toute la masse intestinale un état de spasme qui enchaîne le mouvement péristaltique?

Dire que des malades puissent vivre des quarante et cinquante ans avec une hypochondrie, est, il me semble, une proposition un peu

hasardeuse, que l'on ne pourrait appuyer d'un grand nombre d'observations; mais que beaucoup d'hypochondriaques aient vécu plusieurs années, il n'y a rien là qui nous surprenne. La simple rougeur de la muqueuse, comme nous l'avons déjà dit, peut occasionner une hypochondrie, comme une altération de cette même membrane et des viscères environnans ; or, cette légère nuance de gastro-entérite peut durer des années sans désorganiser les membranes, sans amener aucun trouble à la circulation, si on ne l'exaspère par aucun remède prétendu stomachique, par aucun stimulant, de quelque nature qu'il soit. C'est un fait qui depuis bien long-temps a été observé par *Thomas-Simson*, *Dehaën*, *Morgagni*.

Troisième objection. Le genre de souffrance n'est point le même dans les deux cas : les hypochondriaques accusent des spasmes, des angoisses, des chaleurs, une sensibilité excessive : à les entendre, tout le ventre est dans un état horrible, et si on vient à le toucher, à le presser, ces douleurs n'augmentent pas, ou même elles disparaissent : les autres malades se plaignent de douleurs légères, de coliques qui sont augmentées par le passage des alimens, par la pression sur l'abdomen, par la présence de mucosités abdominales qui font la matière des selles.

« La cause étant toujours égale à son effet, dit *Zimmermann* (1), dans les maladies, ce que l'on aperçoit de plus dans certains malades, doit venir du tempérament. » Or ici, il existe une grande excitabilité du cerveau, en raison de laquelle toutes les sensations sont beaucoup plus vives, toutes les douleurs exaltées. « Toute douleur corporelle est très-sensible à des gens d'un tempérament fort sensible, » dit encore le même médecin observateur (2). La même lésion qui, chez un autre, ne déterminerait que des sensations fort légères, chez eux doit s'accompagner des phénomènes les plus graves du côté de la sensibilité.

---

(1) Traité de l'expérience, t. 1, p. 93.

(2) Op. cit., t. 3, p. 276.

La douleur que fait sentir la pression de l'épigastre dans l'inflammation chronique de l'estomac en est un des signes les plus faillibles, qui n'existe pas même souvent à l'état aigu. Le foie, vivement engorgé, dans le cours d'une hypochondrie, exerce des tiraillemens sur le diaphragme, au moyen des replis péritonéaux qui l'attachent à ce muscle, et des pressions douloureuses sur les organes environnans. La compression sur l'abdomen, en le relevant et en le soutenant, ne peut-elle pas faire disparaître pour un instant ces douleurs? C'est, selon moi, en agissant ainsi, que les bandages qui compriment l'abdomen, qu'emploie M. le professeur *Récamier* dans beaucoup d'hypochondries, améliorent légèrement l'état du malade.

Quatrième objection. — Les affections morales exerçant une très-grande influence sur l'état hypochondriaque, un malade, dont l'abdomen est calme depuis plusieurs semaines ou plusieurs mois, a-t-il quelque sujet d'inquiétude au moment de son dîner, sa digestion sera accompagnée de rots, de flatuosités, de borborygmes, de chaleur. »

De la susceptibilité qu'acquiert un organe après une phlegmasie à cette phlegmasie elle-même il n'est qu'un pas. Cette susceptibilité organique sera d'autant plus grande, que l'intervalle qui séparera de l'inflammation sera plus court. Ainsi, dans des viscères digestifs, dans lesquels l'incendie vient d'être éteint, la moindre étincelle suffira pour rallumer le feu. Si donc une digestion est troublée par une forte contention d'esprit, par une secousse du cerveau quelconque (car l'encéphale réagit sympathiquement sur l'estomac dans bien des cas), les accidens de l'hypochondrie pourront reparaître en partie.

Outre ces quatre principales objections, on a produit, contre l'opinion qui assigne le siége de l'hypochondrie dans l'abdomen, et qui la garde comme une phlegmasie, que la diète, les sangsues et le repos du lit n'ont point eu de succès. Pourquoi? Parce qu'on n'a jamais essayé ces moyens que contre des hypochondries qui existaient depuis long-temps; mais, employés dans le début de la maladie, ils

réussiraient, j'en suis persuadé. J'ai vu, au mois de décembre dernier, dans le service de M. *Broussais*, au Val de-Grâce, un militaire affecté d'hypochondrie, avec le sentiment de la boule hystérique. Vingt sangsues appliquées sur l'abomen firent disparaître ces accidens, comme par enchantement.

Bajot-Beaupré, âgé de soixante-onze ans, portait, depuis quelques années, une sensibilité gastriqne assez peu prononcée. Au commencement d'août 1826, après avoir éprouvé quelques contrarietés, il contracte une véritable hypochondrie, qu'il exaspère par des vomitifs et des purgatifs. Elle était caractérisée par la tension du ventre, son ballonnement, par des éructations continuelles, par la sensation de gaz roulant dans les régions épigastrique et ombilicale; par une constipation opiniâtre, par un sommeil troublé, par des rêves effrayans, des idées noires qui le poursuivaient partout, quand il vint consulter un de mes amis, docteur aujourd'hui. L'invasion de la maladie datait de deux mois. Celui-ci, par le régime, par deux applications de sangsues, par des bains et des lavemens, parvint à enlever la maladie en dix jours, et à rendre B** à son travail, qu'il avait été été obligé de suspendre (1). Qui ne connaît les succès que *Pomme* obtenait de la médecine relâchante dans les affections dites vaporeuses?

Si, plus tard, ces moyens sont sans succès, c'est que le relâchement succède toujours à l'état d'excitation. On ne peut rien espérer de moyens débilitans qui l'augmenteraient encore, de légers stimulans peuvent même être indiqués. Dans l'hypocondrie, d'ailleurs, il n'y a-t-il que l'estomac affecté, le cerveau n'est-il pas éminemment excité? Des moyens doivent donc être employés pour changer la manière

(1) J'apprends aujourd'hui (4 avril 1827) que B.... continua ses travaux pendant deux mois. Les accidens se renouvelaient de temps en temps. Alors les symptômes abdominaux ont pris de l'intensité; la faiblesse est devenue très-grande; le malade rendait du sang en abondance par le fondement. Tous les moyens curatifs ont échoué, et il est mort, à la fin de mars dernier, d'une véritable entérite chronique. (Rapport du médecin.)

d'être de ce viscère important, et ces moyens deviendront en même temps révulsifs de l'affection gastrique, ce seront l'exercice, la promenade, ou bien les plaisirs, les sociétés choisies, les spectacles, etc. Ces remèdes moraux, si on y joint le régime et le traitement physique convenable, suffiront pour rétablir l'estomac dans ses fonctions normales, et pour détruire la trop vive excitation cérébrale. Par là se trouve expliqué le bienfait des eaux minérales auxquelles on ne manque pas d'envoyer les hypochondriaques. Ce n'est point l'ingestion de ces eaux qui les guérit, comme on pourrait le croire, quoique dans certains cas elles puissent opérer une révulsion directe ; mais bien plutôt le changement d'air, le charme de la société, les promenades et le régime auquel les assujétit le médecin des eaux. J'ai connu des individus envoyés aux eaux pour des hypochondries, qui négligeaient d'en prendre, parce qu'elles augmentaient leurs souffrances, et qui guérissaient cependant; d'autres qui persistaient, malgré tout, aggrayaient leurs accidens.

Conclusion.

Après avoir rapporté les différentes opinions des auteurs, nous avons cru devoir émettre celle que nous options, en ayant soin de l'étendre et de la considérer sous divers points de vue; nous avons donc pensé pouvoir établir que dans l'hypochondrie les organes de l'abdomen étaient affectés, et que cette affection n'était autre chose qu'une phlegmasie chez un sujet nerveux, irritable. Nous avons examiné comment chacune des causes, chacun des symptômes, chacune des altérations cadavériques qu'on attribue à l'hypocondrie appartenaient en propre à la phlegmasie de l'estomac, de la première portion de l'intestin qui irrite sympathiquement un cerveau déjà sur-excité. Nous avons tâché de réfuter les principales objections qu'on a faites à notre manière de voir. Nous aurons donc entièremeut satisfait à notre but si, avant de terminer, nous analysons, pour ainsi dire, une opinion ne différant de la nôtre que sous le rapport de la nature de la maladie, et qui, par la juste célébrité dont jouissent les auteurs, mérite

toute notre attention; c'est celle qui regarde l'hypochondrie comme une névrose de la digestion. « Nous reconnaissons pour siége primitif de l'hypochondrie, dit M. *Louyer-Villermay* (1), les viscères abdominaux, et surtout l'estomac affectés dans leur système nerveux et leurs propriétés vitales, et surtout dans leur sensibilité organique. »

Cette lésion de l'estomac dans son système nerveux et ses propriétés vitales ne peut-être qu'une névrose ou une névralgie. (Elle est une névrose, suivant M. *Louyer-Villermay*, puisqu'il admet que le tissu du nerf est intact, ni relâché, ni racorni, etc.)

Est-elle une névrose? Nous avons vu que les causes de l'hypochondrie, en général, étaient l'abus des stimulans, des narcotiques, des vomitifs, des purgatifs, des alimens échauffans; la compression de l'abdomen, etc., chez un sujet d'une constitution nerveuse, toutes causes qui peuvent produire l'irritation gastro-intestinale; pourquoi ces mêmes causes, dans un grand nombre de circonstances, n'agiraient-elles que sur le système nerveux, et encore d'une manière latente? Veut-on dire qu'il n'y a ici qu'une susceptibilité extrême de l'estomac, sans lésion appréciable? Mais cette susceptibilité, qui existe à la vérité chez beaucoup d'individus, et qui est, comme je l'ai dit, pour moi, la névrose de l'estomac, ne ferait sentir ses effets qu'après l'ingestion des alimens, et non lors de la vacuité de ce viscère, ou bien après une stimulation quelconque; or, dans l'hypochondrie, il y a des exacerbations comme dans toute autre maladie, mais il n'y a point de rémission complète. Il y a donc dans l'hypochondrie une lésion physique, qui manifeste sans cesse son action. Nous ne pouvons demander qu'on nous éclaire de l'ouverture des cadavres, puisque *de nécessité* on ne doit rien rencontrer chez des malades morts avec une névrose. On peut bien nous offrir quelques autopsies d'individus affectés d'hypochondrie; mais, comme nous l'avons fait remarquer, on ne veut point que ces lésions des viscères abdominaux qu'ils

(1) Traité des maladies nerveuses, t. 1, p. 328.

présentaient fussent la cause de l'hypochondrie ; ce n'était que des affections concomitentes. La plupart des névroses sont intermittantes, et l'hypochondrie est continue. Dans les névroses, les antispasmodiques ont du succès ; et on les a toujours négligés dans le traitement des hypochondries, parce qu'ils ont toujours été nuisibles.

Est-ce une névralgie? Suivant l'opinion la plus probable, celle que M. *L. Martinet* a émise dans la Revue médicale (janvier 1825) ; celle que M. *Récamier* professe dans ses leçons de clinique, la névralgie est l'inflammation du nerf. Ce savant médecin nous a fait suivre plusieurs fois dans la névralgie sus-orbitaire le nerf dans son trajet : il était dans un véritable état inflammatoire. Cette opinion était celle de *Cotugno*, de *Siebold*, de *Cirillo*, de *Bichat*, de *Van-de-Keer*, de M. *Chaussier*, qui avaient observé dans les nerfs, siége de la névralgie, des altérations appréciables. Jusqu'ici on n'a vu les névralgies que dans les nerfs de relation ; les plexus ganglionnaires n'en ont point présenté : à l'estomac, nous ne voyons se répandre que le nerf pneumo-gastrique. Ce ne pourrait donc être que ce nerf qui s'affectât de névralgie. Mais, suivant une remarque d'un auteur déjà cité, et qui me paraît judicieuse : « De l'existence des névralgies extérieures on ne peut déduire celle des viscères. Dans ces derniers, les nerfs cérébraux ne sont point seuls ; ils sont modifiés par le grand sympathique : or, on voit que les paires cérébrales, qui communiquent avec ce nerf, ne sont pas susceptibles de névralgie ; c'est ce qu'on observe dans les muscles de l'œil, dans ceux de la langue et du voile du palais ; dans le pénis, dans les muscles ischio-caverneux, etc. » (*Broussais*). Ne pourrions-nous pas en inférer que la névralgie de l'estomac est impossible. Jamais l'autopsie ne nous l'a démontré.

Dans les névralgies, les douleurs sont intolérables ; elles s'accompagnent d'élancemens tellement violens que *Cotugno* les appelait *fulgura doloris ;* la maladie présente des accès que remplacent des intervalles d'une santé quelquefois parfaite. Elle semble disparaître souvent un temps plus ou moins long, pour reparaître ensuite subitement, accompagnée des plus violentes douleurs.

Dans l'hypochondrie existe-t-il quelque chose de semblable? Les douleurs sont peu vives. Si les malades se plaignent sans cesse, c'est à cause de la vive réaction qui se fait sur le cerveau ; mais ce n'est point seulement de l'abdomen dont ils se plaignent, c'est de l'économie toute entière; les douleurs sont sourdes, obtuses, jamais lancinantes : elles sont continues, seulement quelquefois exaspérées par l'excès des alimens ou tout autre oubli des règles de l'hygiène, mais jamais d'une manière atroce. Les rémissions ne sont point sans douleur, ni sans malaise. Si la maladie reparaît après quelque temps d'un mieux dû à l'emploi sagement administré des moyens hygiéniques ou thérapeutiques, les accidens se succèdent lentement presque comme à la première invasion de la maladie.

La névralgie, qui occupe une portion de la huitième paire, devrait s'étendre le plus souvent à une plus grande étendue du nerf; et c'est ce que nous ne voyons pas.

Si à ces raisons nombreuses on joint celles dont nous nous sommes servi dans le courant de cette dissertation, pour prouver la véritable nature de l'hypochondrie; on saura sur quoi nous sommes fondés à ne pas admettre l'hypochondrie comme *une affection des viscères abdominaux et de l'estomac dans leur système nerveux et leurs propriétés vitales ;* mais bien comme *une gastro-entérite chronique, qui agit avec énergie sur un cerveau prédisposé à l'irritation.* Notre tâche est donc remplie, Mais que d'observations il faudrait pour appuyer convenablement la proposition que nous avons embrassée : *Rectè enim veritas temporis filia dicitur, non auctoritatis !* (Bacon.)

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Æstate et autumno cibos difficillimè ferunt : hyeme facillimè; deindè vere. *Sect.* 1, *aph.* 18.

II.

In acutis affectionibus rarò, et in principiis, purgante utendum, atque hoc diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. *Ibid.*, *aph.* 24.

III.

Non satietas, non fames, neque aliud quicquam bonum est, quod naturæ modum excedat. *Sect.* 2, *aph.* 4.

IV.

In febribus circà ventrem æstus vehemens, et oris ventriculi dolor, malum. *Sect.* 4, *aph.* 65.

V.

Melancholicis et nephriticis, hæmorrhoïdes supervenientes, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 11.